各位整形外科與美容外科會員先進，新年好:

為了會員以及全國民眾的福祉與安全，整形外科醫學會與美容外科醫學會經過理事長、秘書長及各位理監事的討論下，認為學會應該正視脂肪移植到胸部的這項議題。希望在全體會員的共同參與協助下，學會能建立共識，並適時的提供會員先進及社會大眾有關學會的看法與建議。在學會於十一月成功舉辦脂肪移植手術示範後，有關脂肪移植到胸部的議題，許多先進提出各種指教，並希望學會能提供類似 Guideline 或 Consensus 的文件。已由學會翻譯 **美國整形外科醫學會「自體脂肪移植」官方聲明摘要**，也根據 ASPS 聲明的精神（附件一、二），制定了一份經過律師過目的中文手術說明書。因此學會提出下列草稿，請各位先進撥冗過目，並請您直接指出您認為需要修正的地方後傳送回學會。我們會加以整理後再安排分區座談，最後會再傳送修正版給各位先進看看是否能建立初步的共識。同時學會也附上一份簡單的問卷，希望在全體會員的共同參與協助下，一方面建立台灣的資料，同時經過一段時期的監測，學會能定期且適時的提供會員先進及社會大眾有關學會對於脂肪移植到胸部最新的看法與建議。

VISIT…

LANZAROTE Caliente.COM

## A. 前言:

脂肪移植是一種整形外科醫師長久以來施行的常規手術。這項手術在最近十幾年，於基礎研究，臨床發展與技術上都有長足的進步。有關應用在胸部軟組織缺陷，美國整形外科醫學會「自體脂肪移植」2009年官方聲明指出，脂肪移植應用在胸部缺陷主要是病例研究及病例報告，以及一些小型的實驗研究。目前初步結果確認其安全性，可鼓勵各種用途的更進一步的研究。美國的資料每次手術單邊胸部注入的脂肪量，在隆乳或修正缺陷有可高達 300cc 至 460cc。報告併發症有 12.7%; 其中感染 1.1%，鈣化 4.9%，脂肪壞死 5.7%，以及未具體說明的表面腫塊 1.1%。而脂肪移植潛在的併發症／風險包括：1.麻醉相關風險：機會很低。2.感染：文獻有記載這類手術有病例的感染延長、敗血性休克、以及葡萄球菌感染的狀況。大部份病例都因抗生素治療而解決這些問題。3.出血：沒有顯示有不尋常或嚴重出血的病例。4.低於預期效益的結果：包括植體體積流失（再吸收或壞死），鈣化或非鈣化團塊的形成。5.乳癌偵測的干擾：沒有發現有證據脂肪移植到胸部會干擾乳癌的偵測。放射學研究顯示造影技術(超音波、乳腺 X 光造影檢查、以及核磁共振)都可以辨識出移植的脂肪組織、微鈣化以及可疑的損傷，有需要時也可以用活體組織檢查以進一步釐清。6.其它風險：現有文獻記載有脂肪栓塞(包括一個肺部脂肪栓塞造成死

亡的病例)及中風的病例很少，只有一個單一病例有類脂性腦膜炎，也有包括敗血性休克的嚴重感染病例。

總括來說，脂肪移植有關的併發症比例並沒有過高。嚴重併發症及致死的病例極為罕見。因此，脂肪移植可以被認定是一種豐胸及修正各種體格缺陷的安全方法，外科醫師仍應保持警覺。感染仍然是嚴重問題的首位，應該要強調消毒技術的必要。病患應被告知有可能發生的併發症，並應有書面通知同意書以確他們瞭解這些風險，例如：存在乳癌風險因子乳癌基因 1 號、乳癌基因 2 號，以及／或者個人或家族有乳癌病史的病患，最低限度建議要有乳腺 X 光攝影。

## B. 我們學會的看法與建議

1. 脂肪移植的無菌技術，脂肪的抽取與準備，以及移植部位，顆粒大小，移植數量等細節都很重要，建議民眾諮詢時要查證醫師的整形外科專科醫師證書。
2. 脂肪移植仍然有難以預期的吸收率而造成植體體積流失，鈣化或非鈣化團塊的形成。
3. 脂肪移植可以適用於胸部，並建議直接移植於乳房組織的上下位置，亦即移植於皮下及乳房下等位置為佳。
4. 用於增大胸圍，常常需要多次移植，例如 3-5 次。
5. 感染是很少發生，但是一旦發生可能會非常嚴重，例如造成外觀醜形。
6. 乳癌偵測的干擾：目前超音波、乳腺 X 光造影檢查、以及核磁共振都可以辨識出移植的脂肪組織、微鈣化以及可疑的損傷，有需要時也可以用活體組織檢查以進一步釐清。國人攜有乳癌基因 1 號、乳癌基因 2 號的比例很低，因此個人或家族有乳癌病史的病患相形重要。建議有家族史或病史的國人宜先安排超音波或乳腺 X 光攝影。
7. 罕見風險:仍有無法預期的風險

8. 移植的脂肪中，確實含有幹細胞，但是數量很少，因此不能宣稱〝幹細胞〞治療或移植。至於細胞輔助治療，須符合政府規定於手術室內執行。

與義乳植入物的比較：

| | **義乳** | **脂肪** |
|---|---|---|
| 疤痕 | 一定有 | 幾乎沒有 |
| 增加體積 | 確定 | 不一定 |
| 感染 | 通常取出植入物及抗生素治療 | 可能會造成外觀嚴重影響 |
| 鈣化 | 早期植入物外殼鈣化 | 有可能 |
| 莢膜攣縮 | 有可能 | 無 |
| 手術次數 | 通常一次 | 可能會 3-5 次 |

附件一　　　　**脂肪移植及脂肪注射手術說明書**

這是一份告知同意書文件，用來準備幫助告知您關於**脂肪移植或脂肪注射手術**，其風險，以及其它療法。

請您務必仔細並完全地讀完這份資訊。請於每一頁上簽名以表示您已讀完這一頁，並在您的整型外科醫師所提供的外科手術同意書上簽名。

**前言**

透過將比較不需要用到的脂肪(通常是大腿或腹部)，移動到另一個因老化、外傷、手術、天生缺陷或其它因素而造成的組織體積流失的部位，一個人自己的脂肪是可以被用來改良身體外觀的。通常來說，轉移的脂肪會使接受治療的身體部位增加體積。在手術之前，脂肪被移除的部位會注射液體以將瘀青及不適感降到最低。脂肪可透過切口用狹管的外科器械(插管)自身體移除，或直接以較大的切口做切除(切掉)。在一些個案中，脂肪在被置回身體前會先以特殊的方式預準。這個準備的手續包括：清洗、過濾、以及離心處理(旋轉式)脂肪。脂肪接著用一枝小的套筒(針筒)或針頭置入想要的部位，或者是透過切口直接放入。因為一些被移轉的脂肪隨著時間無法保持它的體積，所以您的外科醫師可能會在此時注射比所需要更多的量來達到想要的最終結果。經過數週後，被移轉的脂肪量會減少。有時為維持想要的結果，會需要更多的脂肪。脂肪轉移手術可以使用局部麻醉、鎮靜來進行，或依手術長度進行全身麻醉。

**其它療法**

其它形式的非手術和外科手段包含了注射人工材料以改善組織體積(如：玻尿酸、聚乳酸等)，使用人工植體、或其它將脂肪從身體轉移的外科處置。

風險及可能的併發症與其它形式的療法也有關係。

**脂肪轉移手術的風險**

每種手術一定都會涉及一些特定的風險，所以您瞭解這些涉及的風險就很重要。個人選擇要接受手術是基於比較風險及可能的利益後所做的選擇。儘管大部份的病患並沒有經歷過這些併發症，您也應該要和您的整型外科醫師逐項討論，以保證您理解了這些風險、可能的併發症、以及手術的後果。

**出血** – 雖然不常見，但這是有可能發生的，在手術中或手術後會經歷一段出血的階段。萬一出血的情況發生，就需要緊急處置以排出積血(血腫)。在手術前十天內不要使用任何稀釋血液的藥物、阿斯匹靈、或非類固醇類的抗感染藥物(乙醯氨酚可以被接受)，因為這些東西有造成出血或明顯瘀青的風險。如果您正在接受其中任何一種藥物時，在停藥前請先告訴您的外科醫師。

**血清腫** – 儘管不大可能發生，但脂肪被移除的部位可能會有液體的集中。治療上通常會以針頭來排出液體。

**感染** – 手術後感染並不常見。若有感染發生，就會需要額外的治療包括抗生素或手術。

**疤痕** – 所有侵入性手術都會留下疤痕，有一些會比其它的更明顯。儘管手術後我們預期會有良好的傷口癒合，但也有可能會在皮膚內或較深的組織處產生不正常的疤痕。疤痕可能不好看或與週圍的皮膚顏色不一，有可能會從用來閉合傷口的縫線處看到明顯可見的疤。疤痕也可能限制了動作及功能。要治療疤痕可能需要包括手術的額外治療。

**外觀改變** – 通常被轉移的脂肪會隨著時間流失部份的體積，然後會變得穩定。要維持轉移脂肪想要的體積以及最後的外觀，有可能需要更多的治療。較少的狀況是，如果您經過特殊的體重增加、被轉移的脂肪可能在體積上會增加，並造成您不想要的外觀。您有必要瞭解可能會需要接受一次以上的治療，因此要與您的外科醫師討論有關重覆治療的費用。

**變硬與凹凸不平** – 大部份被轉移的脂肪都能產生自然的感覺，但也有可能一些或全部的脂肪會變緊、變硬或凹凸不平。若一些脂肪無法在轉移後存活，它可能會造成脂肪壞死(被轉移的脂肪組織死亡)，造成變緊及不適應，或是疼痛。在被移轉的部位也有可能會形成囊腫，需要進行手術來改善這類情況。

**不對稱** – 對稱的身體外觀有可能不是由脂肪轉移手術所產生。像是膚色、脂肪沉積、骨突出、以及肌肉張力都是造成身體外觀不對稱的因素。

**長期效果** – 在脂肪被移除或植入部位的形狀或外觀也會因年齡、體重減少或增加、或其它與脂肪移轉手術無關等環境因素而隨之改變。

**疼痛** – 慢性疼痛在脂肪移除或轉移後很少發生。

**組織流失** – 在一些很罕見的案例中，被轉移的脂肪可能會使治療部位的皮膚受到傷害，造成皮膚和週圍組織的流失。這可能會留下疤痕及缺陷，並且需要外科手術來治療。

**脂肪移轉到胸部** – 脂肪移植早已被用來改善癌症治療後的胸部外觀重建，以改善胸部畸形，並依整型需求來增大胸部。雖然有關這類手術的長期結果的資訊有限，但也有一些可能需要加以考量的資訊，尤其是與乳癌偵測有相關的。因為被移轉的脂肪可能會變硬或凹凸不平，可能會需要進行放射性研究(乳腺 X 光檢查、超音波或核磁共振)以確保這些凹凸不平不是因為癌症的關係。也有可能變硬會使你或你的醫師更難以檢驗胸部。若擔心有可能在胸部有任何異常發現，也可能會需要進行活體組織檢查。然而，沒有理由相信脂肪轉移手術會造成乳癌。

**對較深層結構的傷害** – 較深層的結構像是神經、血管、或肌肉，可能會在手術的過程中受到傷害。可類情況的發生會視身體進行手術的部位而有異。對深層結構造成傷害可能是暫時的也可能是永久的。

**不滿意的結果** – 手術過程有可能會產生令人不滿意的結果，像是無法接受的可見畸形、功能喪失、傷口破裂、皮膚壞死、或失去感覺。您可能會對手術的結果感到失望。

**過敏反應** – 在極為罕見的個案中，有對繃帶、縫線材料、或局部處置會有局部的過敏現象的報告。更嚴重的全身性反應可能會是由手術過程中的藥物或處方藥所造成。過敏反應會需要額外的治療。

**外科手術麻醉** – 局部或全身麻醉都有風險存在。所有形式的外科手術麻醉或鎮靜都有可能會導致併發症、傷害、甚至是死亡。

**嚴重的併發** – 儘管已經有和脂肪轉移手術相關的嚴重併發症報告，但它們非常罕見。這類情況包括，但不限於：脂肪栓塞(一塊脂肪進入血液，並造成嚴重或致命的情形)、中風、腦膜炎(腦部發炎)，嚴重的感染、視盲、或失去視力，或是死亡。

**血塊** – 脂肪移轉如果是以外科手術的方式進行，有可能會在手臂、腿或骨盆的靜脈產生血塊。這些血塊可能會造成靜脈的問題或是破裂流進肺部，這就有可能造成嚴重的呼吸問題。

**<u>肺部併發症</u>** – 肺部(肺及呼吸)併發症可能是由血塊(肺栓塞)和全身麻醉後部份的肺部塌陷所造成。若有發生以上任何一種併發症，您會需要住院以及接受另外的治療。肺栓塞在某些情況下可能會威脅生命或致命。脂肪栓塞症候群的發生是在脂肪滴被困在肺部中所造成的。這是一種非常罕見卻有可能致命的脂肪轉移手術併發症。

**<u>額外的手術需要</u>**

在一些情況下，只有一次手術可能無法達到最好的結果。有可能需要多次的手術。若有併發症的情況，可能會需要外科手術或其它治療。儘管風險和併發症並不常發生，但上述的風險則是特別和脂肪移轉手術有相關。其它併發症和風險會發生但甚至是比這些更少見。藥物及外科的處置並不是一項精準的科學。儘管我們預期好的結果，但我們並不能擔保或暗示您可能獲得某種結果。

**<u>財務責任</u>**

手術的費用牽涉到數種所提供的服務收費。總費用包了您的醫師所收取的費用、外科手術用品的花費、實驗室檢驗、以及可能的醫院收費，要視您是在何處進行手術。手術的花費是否可由保險支付要看情況而定，您可能要負責償付部份負擔、自負額、以及未涵蓋在內的花費。若有手術有併發症的情況產生時，也會產生額外的花費。二次手術或門診手術牽涉到修復手術時，費用也必須由您來承擔。

**<u>免責聲明</u>**

告知同意書文件是被用來溝通相關資訊，包含所提出的疾病治療或揭露與風險有關的情況，以及治療的選擇性。此告知同意書的程序就是試圖要定義風險揭露的原則，使其符合大部份病患在大部份情況下的需要。

然而，告知同意書文件不應該被認為是包含了所有其它照顧方法或所面對的風險。您的外科醫師可能會依您獨特案例的情況及醫學知識程度，提供您額外或不同的資訊。

告知同意書文件並不是要定義或當作是醫療照護的標準。醫療照護的標準要以個案身上所有的因素為基礎，並且建議要隨著科學知識和技術的進步而改變，就像(外科)執行模式的演變一樣。

**重要！您必須要仔細地讀完上述的內容，並在簽署下一頁的同意書前讓所有您的問題都獲得解答。**

附件二

# 美國整形外科醫學會「自體脂肪移植」官方聲明摘要

台灣美容外科醫學會 劉致和秘書長 摘譯

美國整形外科醫學會 (ASPS, American Society of Plastic Surgery) 官方任務小組經過兩年對於「自體脂肪移植」安全性及效益的評估，在 2009 年發表正式的聲明文件，針對五大課題進行證據評估及提出專家共識供民眾、臨床醫師、與該領域的研究者參考。所解答的五大課題包括：

1. 脂肪移植目前及潛在的應用為何？特別是應用在胸部缺陷，與其他整形重建手術比較。

2. 與脂肪移植有哪些相關風險與併發症？

3. 脂肪移植的技術如何影響結果？包括安全性及效益？

4. 在病患選擇這種程度的侵入性手術時，有哪些風險因素需要被評估？

5. 基礎及分子生物學研究上有何種進展可能影響目前及未來的脂肪移植手術？

這份文獻是目前關於「自體脂肪移植」手術最完整的回顧與展望，大致的結論是安全性已獲得初步認可，但療效還有待與現有胸部重建手

術更進一步的比較。建議應告知民眾相關的併發症及長期追蹤之必要性。以下摘要說明這份以實證醫學手法建立的官方聲明與專家共識。對於手術前與病患說明的事項，學會為了 2011 年 11 月 11 日日本 Yoshimura 醫師示範手術研討會會前與自願病人簽約，也根據 ASPS 聲明的精神，制定了一份經過律師過目的中文手術說明書，在附件中提供給會員們參考。

任務小組在 2008 年 3 月搜尋相關文獻，共得到 110 篇與整形外科相關研究報告。以實證醫學證據等級(Level、II、III、IV、V) 五個等級標準評讀文獻，做成 Grade A 至 D 四個分級的臨床建議。

| 分級 | 描述詞 | 合標準的證據 | 執業所牽涉的內容 |
|---|---|---|---|
| A | 強烈建議 | 第 1 級證據，或由 II, III, IV 等級的多項研究相符的發現 | 臨床醫師應遵循強烈建議，除非出現另一項選擇，且有清楚而令人信服的理由 |
| B | 建議 | II, III, IV 級證據，以及普遍相符的發現 | 通常臨床醫師應該要遵守建議，但應該對新資訊及病患表現有所注意， |
| C | 可選擇 | II, III, IV 級證據，但發現結果不相符 | 臨床醫師應該在做決定時視適當的手續有所調整，儘管他們可能在選擇性上設有上限，但病患表現應扮演一個重要的影響角色 |
| D | 可選擇 | Ｖ級證據：僅有一點或沒有系統性的實證證據 | 臨床醫師應該要考慮到做決定時的所有選擇，並且對新的已出版的、足以將利益及傷害的平衡清楚化的證據有所注意，病患表現應扮演一個重要的影響角色 |

以下分五個課題討論：

1. 脂肪移植目前及潛在的應用為何？特別是應用在胸部缺陷，與其他整形重建手術比較。

脂肪移植應用的證據主要是病例研究及病例報告，以及一些小型的實驗研究。目前僅能說有初步結果確認其安全性，可鼓勵各種用途的更進一步的研究。

在大部份病例中，脂肪移植是將自體脂肪組織直接注射到胸部組織當中。脂肪注射如有必要，可以一至三個階段進行。每次手術單邊胸部注入的脂肪量，在乳頭重建的部份是 1.5cc 至 2.5cc，隆乳或修正缺陷則用到 300cc 至 460cc。報告中有 36 個併發症(12.7%)或不良後遺症。3 個(1.1%)感染，14 個(4.9%)鈣化，16 個(5.7%)脂肪壞死，以及 3 個(1.1%)未具體說明的表面腫塊。

脂肪移植並沒有與其他整形重建手術比較的隨機對照實驗。尤其在胸部的應用，僅有合計 283 位病患的十幾篇小型報告，屬第 IV 至 V 的證據，臨床可行性的建議是 B。

與其他身體部位的證據等級相比，胸部與陰莖增大這兩方面的的證據等級稍低。

＊ 豐臀及輪廓畸型修整。[證據等級 IV, V]

＊ 豐臉及修正缺陷。[證據等級 III, IV, V]

＊ 手部回春。[證據等級 II, IV]

＊ 豐唇。[證據等級 II, IV]

＊ 豐胸。[證據等級 IV, V]

＊ 陰莖增大及改善外觀。[證據等級 IV, V]

2. 與脂肪移植有哪些相關風險與併發症？

潛在的併發症／風險包括：

＊麻醉相關：在脂肪移植沒有報告，這個風險機會很低。

＊感染：文獻有記載這類手術有病例的感染延長、敗血性休克、以及葡萄球菌感染的狀況。大部份病例都因抗生素治療而解決這些問題。[證據等級:IV, V]

＊出血：文獻有記錄這類手術有病例有血清腫或血腫的情況。然而，並沒有顯示有不尋常或嚴重出血的病例。[證據等級：IV]

＊低於預期效益的結果：接受這些手術通常都被報告出來的結果都是優良或是良好，然而，我們並沒有獲得標準化的分級量表來評估結

果。影響結果的併發症包括植體體積流失（再吸收或壞死），鈣化或非鈣化團塊的形成。[證據等級 IV, V]

＊乳癌偵測的干擾：脂肪移植到胸部有可能干擾乳癌的偵測。然而，沒有發現有證據是高度暗示了這項干擾。放射學研究顯示造影技術(超音波、乳腺 X 光造影檢查、以及核磁共振)都可以辨識出移植的脂肪組織、微鈣化以及可疑的損傷，有需要時也可以用活體組織檢查以進一步釐清。基於有限的研究以及少數個案，顯示似乎並不會干擾乳癌偵測。[證據等級：IV, V]

＊其它風險：脂肪移植是侵入的手術，但目前不容易估算嚴重併發症的機會。現有文獻記載有脂肪栓塞(包括一個肺部脂肪栓塞造成死亡的病例)及中風的病例很少，只有一個單一病例有類脂性腦膜炎，也有包括敗血性休克的嚴重感染病例。[證據等級：I, IV, V]

總括來說，以手術的侵入程度來考量，與脂肪移植有關的併發症比例並沒有過高。嚴重併發症及致死的病例極為罕見，而這些病例產生問題的原因並無法完全測定。因此，任務小組發現沒有令人信服的證據足以支持不進行自體脂肪移植的建議。

脂肪移植可以被認定是一種豐胸及修正各種體格缺陷的安全方法，外科醫師仍應保持警覺。感染仍然是嚴重問題的首位，應該要強調消毒

技術的必要。病患應被告知有可能發生的併發症，並應有書面通知同意書以確他們瞭解這些風險。 [建議分級：B]

3. 脂肪移植的技術如何影響結果？包括安全性及效益？

目前在七個技術細節上，都沒有證據顯示有明顯影響脂肪存活力的因素。

1) 取得(植體)技術[證據等級 IV,V]； 2) 取得部位[證據等 V]；

3) 植體準備：許多研究顯示，能生存的脂肪細胞應該要從還在獲取針筒中就以離心的方式(~3000rpm，三分鐘)分離出來。然而，這個數據不能換算為臨床上的相對離心力。 [證據等級 IV, V]

4) 注射技術：注射植體時應使用口徑為~2 到 2.5mm 的鈍頭輸液套管，或是相似的鈍針頭，以多次注射進行，每一次注射都會造成小團脂肪堆積。[證據等級 IV, V]

5) 注射部位； 6) 植體儲存； 7) 使用腎上腺素及利多卡因麻醉劑[證據等級均 IV, V]

4. 在病患選擇這種程度的侵入性手術時，有哪些風險因素需要被評估？

沒有發現特別描述病人選擇的證據。因此，這項建議是由任務小組的共識所發展出來的，而且被視為專家意見。

當要決定病患是否可做為自體脂肪移植隆胸的適當接受者時，醫師應該要特別注意高風險病患族群(如：存在乳癌風險因子的病患；乳癌基因 1 號、乳癌基因 2 號，以及／或者個人或家族有乳癌病史)，最低限度建議要有乳腺 X 光攝影(在美國外科醫學會或美國癌症協會的指導下)。[建議分級：D]

5. 基礎及分子生物學研究上有何種進展可能影響目前及未來的脂肪移植手術？

這些研究包含了同時注入添加物、植入部位的前置處理、以及提升脂肪反應補償性、植體生存能力的氧氣需求、細胞培養技術、植體儲存、以及超低溫冷凍法，還有植體存活的測定。在本課題，沒有發現有隨機對照實驗。 [證據等級：V]

臨床結論

雖然脂肪移植可安全地應用在胸部和其它部位缺陷填補的用途，但獲

取植體的特定技術、準備、以及注射方法都還沒有標準化。儘管很少有數據針對長期安全性及脂肪移植效益提出證據，但已有報告的併發症顯示這之間存在著相關的風險。

關於脂肪移植到胸部，並沒有報告說與脂肪移植相關的惡性腫瘤風險會提高。雖然有脂肪移植會干擾胸部物理檢查或乳癌偵測的潛在風險，但目前可得的有限數據顯示脂肪移植並不會干擾放射線造影來偵測乳癌。

| **建議** | **證據等級** | **分級** |
| --- | --- | --- |
| 因為脂肪移植存活率尚無法確定，可能會需要額外的治療以獲得想要的效果。此外，體重的波動長期下來也會影響到移植效果。 | IV, V | B |
| 脂肪移植可被視為一種隆乳及修正各種身體缺陷的方法。感染要特別考量，因此要強調消毒。病人應該要被告知可能的併發症，並且應有書面同意書確認他們瞭解這些風險。 | I, II, III, IV | B |
| 應特別小心高風險病患(如：有乳癌高風險因子的病患、乳癌基因 1 號、乳癌基因 2 號以及／或者個人或家族有乳癌病史)。最低限度建議要有乳腺 X 光攝影，根據美國外科醫學會及癌症協會的臨床指引。 | V(專家意見) | D |

完整文件可在美國整外醫學會網站下載，另一份相關的脂肪移植手術臨床指引也提供給會員參考：

- 美國整形外科醫學會與美容外科醫學會 2009 年對於脂肪移植的聯合聲明：

  “Current Applications and Safety of Autologous Fat Grafts: A Report of the ASPS Fat Graft Task Force” (Jul.1, 2009)
  http://www.plasticsurgery.org/Documents/medical-professionals/health-policy/guiding-principles/Current-Applications-and-Safety-of-Autologous-Fat.pdf

- 美國整形外科醫學會 2009 年關於脂肪移植與注射手術的臨床指引:

  “Fat Transfer/Fat Graft and Fat Injection ASPS Guiding Principles” (Jan.1, 2009)
  http://www.plasticsurgery.org/Documents/medical-professionals/health-policy/guiding-principles/ASPS-Fat-Transfer-Graft-Guiding-Principles.pdf

附件三 **問　　卷**

1. 煩請列出您認為有關脂肪移植的重要議題。

2.請直接修改增加內容，但請用不同顏色標示以便我們分別臚列匯整。在舉行小型座談會討論時，原則上會引述提出修正的前輩先進大名，但您可以要求匿名。

3. 若舉行小型座談會，時間原則上會安排週六或週日，請問您是否有意願參加？

☐是　☐否

4.您希望小型座談會的地點：

5.在保證您的資料匿名參與(去連結)的前提下，請問您是否有意願參加學會蒐集脂肪移植的資料，例如每三個月通報一次包括手術數量以及合併症等等資料?

☐是　☐否

6. 如果願意參加，您希望將資料直接通報給

☐學會

或是通報給

☐長庚 ☐三總 ☐台大 ☐北榮 ☐馬偕 ☐成大 ☐高醫 ☐國泰☐新光
☐中榮 ☐中國 ☐奇美 ☐高長 ☐高榮 ☐慈濟 ☐其他 再轉給學會

7.您認為通報的資料至少應該有那些?